

皮膚科

【目的】

皮膚科学は、身体の内外からの影響を受けて鋭敏に反応して様々な病変を呈する皮膚を対象とする学問である。このため、皮膚科学の臨床においてまず求められることは、的確に皮膚病変を認識し判断することにより、皮膚疾患のみならず全身疾患に対する広範な理解を得ようとする理念である。したがって皮膚科学の臨床研修では、この基本的臨床理念を身につけることにより、将来、医学医療のいずれの分野に進むにせよ必要とされる医師としての研修基盤を修得することを目指す。

【CC担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【ユニット・コンピテンシーと対応する卒業コンピテンシー】

1. 問題解決の基本的プロセスを説明する（Ⅲ－3）
2. 医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる（Ⅰ－3、4、Ⅲ－3、Ⅳ－1～3）
3. 問題解決に必要な情報を適切に収集できる（Ⅲ－1～5、7）
 - （1）心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる（Ⅲ－3、7、Ⅳ－1）
 - （2）患者の立場を配慮しつつ、系統的診察（視診、聴診、触診、簡単な診察器具による診察）により必要な皮膚所見を得ることができる（Ⅲ－3、Ⅳ－1～3）
 - （3）皮膚の組織学的構築を理解したうえで、病理組織学的所見を得ることができる（Ⅲ－4）
 - （4）基本的検査を実施あるいは見学する（Ⅲ－4、Ⅴ－2）

硝子圧法、皮膚描記症、直接鏡検、培養、貼布試験、光線過敏性試験、免疫蛍光抗体法など
4. 収集した情報より、問題点を抽出することができる（Ⅱ－1、2、Ⅲ－5、Ⅳ－4）
 - （1）個々の情報を意味付けられる（Ⅱ－1、2、Ⅲ－5、Ⅳ－4）
 - （2）相互の関係を明らかに出来る（Ⅱ－1、2、Ⅲ－5、Ⅳ－4）
5. 各問題の解決のための診断、治療、教育計画を、優先順位を考慮して立案する（Ⅲ－5、Ⅳ－5）
6. 次の処置、操作について、基本的手技を修得する（Ⅲ－5）

局所療法（膏薬療法、光線療法）（Ⅲ－5）

創傷処置（消毒、切開排膿、ドレッシング）（Ⅲ－5）
7. POSの診療録を作成する（Ⅳ－5、6）
8. 患者情報を適切に要約し、場面に応じて提示する（Ⅱ－2、Ⅳ－6）
9. 与えられた症例について、病因、病理、症状、検査、診断、治療を理解し説明できる（Ⅲ－4、5、Ⅳ－5～9）

【実習方法】

各科共通の業務に基づく教育・学習法（OJT）（巻頭文参照）

【評価】

各科共通の評価法（巻頭文参照）

【初日集合時間・場所】

月曜日午前8時15分：外来棟3B（3階西側）裏のプリセプティングルーム1

※必ず教科書をもって集合すること

【スケジュール】

皮膚科 CC Advance

学生番号 _____

氏名 _____

	いずれかチェック→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	出欠
月	朝 8:15 朝 9:30 昼 14:00 夕 16:30	オリエンテーション 手術見学 外来実習 (予診) グループディスカッション 検討会・病棟回診 (ひがし棟9階 第1カンファ室)		
火	朝 8:30 (病院により異なる) 外病院見学 白衣と教科書を持参 実習先をチェック→	病院名 <input type="checkbox"/> 市立青葉 <input type="checkbox"/> 千葉医療センター <input type="checkbox"/> 君津中央 <input type="checkbox"/> 船橋医療C <input type="checkbox"/> 千葉労災 <input type="checkbox"/> 成田日赤 <input type="checkbox"/> 千葉メディカル	連絡先 043-227-1131 043-251-5311 0438-36-1071 047-438-3321 0436-74-1111 0476-22-2311 043-261-5111	集合 8:30 9:00 8:30 8:45 9:00 9:00 8:00
水	朝 8:30 朝 9:00 昼 14:00 夕 16:00	病棟回診 外来実習 (予診)	手術見学 グループディスカッション 検討会 (外来)	
木	朝 8:00 朝 10:30 : 夕 16:30	教授ミニレクチャー・病棟回診 (ひがし棟9階 第1カンファ室) 外来クリニカル・カンファレンス (皮膚科外来) 組織勉強会 (担当:塚本Dr.) (ひがし棟9階 第1カンファ室) 組織カンファレンス (ひがし棟9階 第1カンファ室) 写真カンファレンス 【外来担当患者のプレゼン】		
金	朝 8:30	査問 (医学部本館3階 皮膚科医局)		

皮膚科診断学、再び

はじめて皮膚科に来る医学生は、診察の順序が今まで学んできた内科診断学と違うのに戸惑うことがある。それは病歴をとる順序が内科と皮膚科では全く逆だからである。

皮膚科的診察は、まずは発疹の性質とその分布をみ、発疹に触ってその深さ・広がり調べ。…中略…
いずれにしても、発疹を観察・記述する時には、その病理学的性質を考慮しなくてはならない。例えば、病変が炎症か、腫瘍か、沈着症か、循環障害かを知り、その上でさらに細かく、炎症ならば急性、亜急性、慢性、肉芽腫性かを考える。それが明らかとなれば病変がいつから生じたかを患者に聞く必要はない。…中略… この際、個疹の定義は病理学的な内容を加味してはならない。たとえば結節は単に丘疹の大きいものではない(西山茂夫著：文光堂「皮膚病アトラス」参照)。

病理学的な思考過程を皮膚科的診察に組み込むのは、発疹の成り立ち、すなわち疾患の原因を考えるのに役立つ。一部の症例ではこの段階で診断がつくが、“診断する”とは病名をつけることではなく、この患者でこの病変が生じた理由を知ることである。

診断過程の次のステップは、毛、爪、口腔粘膜の観察であり、多くの情報が得られる。また皮膚疾患とは別の全身疾患の潜在を知る端緒ともなる。次に、全身所見および他の臓器症状をみ、自覚症状に移る。痒みや痛みの有無は(患者に)聞かなくても(皮膚を見ることで)分かることが多いが、その性質を詳細に知るのも(ときには)重要であろう。この段階、つまり診察の最後に病歴をとることになる。病歴をとるのはこれまでの過程で原因が分かった時にはその確認の意味であり、診断つまり原因がなお不確かな時に患者の意見を聞く場合とがある。病歴聴取を診察の最後にもってくるのは病歴を軽視しているからではない。病歴は何度も繰り返して聞くべきであり、何度聞いても充分ということはないが、その前に発疹を見て考えることが大切であり、皮膚科学の醍醐味もその辺にあるだろう。

西山 茂夫(北里大学皮膚科名誉教授) 皮膚病診療 15(5):373, 1993より引用

写真カンファでのプレゼン：外来で予診をとった症例(1症例)について、木曜日のカンファレンス時に投影される臨床写真を見ながら、1-2分間でプレゼンして貰います。主訴、アナムネ、(必要があれば既往歴)、皮疹の性状(現症)、考えられる病名と治療法について簡潔にまとめて下さい。なお、プレゼンのために必要な情報は、外来で実習を行ったその日のうちに用意しておくこと。

Snapshot：上記の症例を「皮膚科 snapshot用紙」をまとめ、木曜日の朝までに準備しておくこと。

査問(金曜日の午後)：A4用紙2枚でレポートを提出して貰います。各自でテーマを決めて、1枚目に「疾患について」まとめて下さい。1枚目は、あらかじめ班員の人数+1枚作成し査問に持参して下さい。

次のページには、半分のスペースで「なぜ、その疾患についてレポートを作成しようと思ったのか」、残りのスペースを「皮膚科BSLの感想」で用紙の最後まで埋めて下さい。レポートの2枚目は班員の人数分をコピーする必要はなく1部のみを査問に持参すればよいが、必ずこの2枚目にも氏名を記載して下さい。

フォントは10.5か11ポイントを使用すること、不自然な行間や余白があるものは再提出を求めます。

医学知識	予診聴取	プレゼン	現症の記載	自己学習	班別評価	査問・レポート

(班別評価、査問・レポートを除き)各項目をA(100-90点)、B(89-80点)C(79-70点)、D(69-60点)、F(59点以下=不合格)の5段階で自己評価した上で、この用紙は、金曜日の査問時に必ず提出して下さい。

皮膚科

【注意事項、その他】

月曜日の集合に際して：

- 1) 皮膚科での実習は、外来での診療にチームの一員として参加するというスタイルで行っています。このため、皮膚をみせて頂くという診療行為の特質上、一度に大人数の学生さんが診察に立ち会うのは望ましくない場合があり、2つのグループに分けて実習を実施しています。月曜日に集合した時点で、予めAチームとBチーム（各3名ずつ）に班分けをしておくこと。
- 2) 火曜日は、大学では初診患者さんを受け入れておりませんので、関連病院での実習となります。千葉市立青葉病院、国立病院機構千葉医療センター、君津中央病院、船橋市立医療センター、千葉労災病院、成田赤十字病院のいずれか1名ずつの実習を行います。月曜日に集合した時点で、誰がどこの病院に行くかの割り振りもしておくこと。なお、関連病院での実習は、指定の時間に白衣と教科書をもって、それぞれの病院の皮膚科外来に集合すること。
- 3) 大学病院での実習は、原則としてその日に外来に受診した新患者のアナムネ（予診）を聴取し、それを初診医にプレゼンするというスタイルで行います。診察に際して、参考となる知識を得るために必ず教科書を持参すること。
- 4) 月曜日が祝日等で実習が休みとなる場合には、火曜日の関連病院での実習からのスタートとなります。このため、該当する班の代表者は、予め皮膚科の実習割り振りの担当者（要確認 皮膚科HP）に連絡を取り、誰がどの病院に行くかの割り振りを連絡して下さい。

予診に際して：

- 1) 皮膚科での診察に際しては、紹介状あるいは患者自身が記入した問診用紙を確認後、患者を診察室へと呼び入れてまず皮疹の確認を行い、視診・触診を行った後に、病歴を聴取するという順番で診察を行うこと。
- 2) 聴取したアナムネをカルテに記載する際には、下書きは認めない。必ず、患者の話聞きながら直接予診用紙に記載すること。時間をかけずに必要十分な情報を聞き出すことが、実習における目標の1つと考えて取り組むこと。
- 3) その後、初診医に簡素にプレゼンを行う。

月曜日・水曜日の午後の検討会について：

- 1) 「実習中に自己学習する時間が欲しい」という先輩方の要望に応える形で、月曜日および水曜日の午後は、午前中に学んだ事を整理するためのグループディスカッションの時間とします。外来および手術室にそれぞれ別れて行った午前中の実習で、それぞれの班がどのような様な症例を経験し、何を学んだかを報告し合い、簡潔にそれをまとめて下さい。
- 2) グループディスカッションの後、午後4時半に、月曜日は病棟（ひがし棟9階第1カンファレンス室）、水曜日は外来（診察室16）に再集合して下さい。ここで、午前中手術室に入った者は、外来実習を行った者が何を学んだかをプレゼンして下さい。逆に、午前中外来にて実習を行った者は、手術室で実習を行った者が何を学んだかをプレゼンして下さい。

木曜日午後の症例検討会について：

- 1) 木曜日の夕方4時半から、病棟（ひがし棟9階）のカンファレンス室にて症例検討会を行っており、この中で予診をとった症例の中から一番勉強になったと考える1症例について簡潔にプレゼンをして貰いま

- す。特に、現症をきちんと説明できることを目標として取り組むこと。
- 2) スクリーンに臨床像が投影されるので、それを見ながら主訴、アナムネ（必要があれば既往歴）、皮疹の性状（現症）、考えられる病名と行われた治療などについて簡素にまとめて発表して下さい。
 - 3) なお、木曜日の朝までに発表症例について予め「皮膚科snapshot」をまとめた学生に対しては、特に現症の表現について発表の前に時間を作って指導を行います。
 - 4) 発表症例が木曜日午前中の外来（クリニカル・カンファレンス）を受診される場合には、夕方の症例検討会ではなく、この午前中の外来でプレゼンをして頂きます。

口頭試問について：

- 1) 口頭試問は、原則として金曜日の午前8時30分より、医学部本館3階の皮膚科医局（会議室）にて行います。実習が始まった時点で配布する個人標に、自己評価を記載して、レポートとともに必ず提出して下さい。自己評価は成績評価の素点となりますので、この提出がないと成績は0点となります。
- 2) 口頭試問には、A4用紙2枚でレポートを提出して貰い、それを見ながら班員全員で質疑応答を行います。レポートの1枚目をあらかじめ班員の人数+1枚（試問担当者用）作製し、持参して下さい。
- 3) レポートは、1枚目に「疾患について」まとめて下さい。どの疾患についてまとめるかは各人に任せていますが、「なぜその疾患についてレポートをまとめようとしたのか」を、レポートの2枚目の上半分に記載して下さい。レポートの2枚目の残りのスペースを使って、「皮膚科CCの感想」を記載してスペースを埋めて下さい。

教科書・参考書

あたらしい皮膚科学（第2版、清水 宏、中山書店、¥7,600+税）

（<http://www.derm-hokudai.jp/textbook/>で公開）

皮膚病アトラス（第5版、西山茂夫、文光堂、¥12,000+税）